Regeling van de Minister van Veiligheid en Justitie en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van houdende instelling van een commissie voor de beoordeling van gemelde gevallen van late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen (Regeling beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen)

885614-145412-PG

De Minister van Veiligheid en Justitie en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Besluiten:

Artikel 1
In deze regeling wordt verstaan onder:
a. beoordelingscommissie: de in artikel 2 genoemde commissie;
b. late zwangerschapsafbreking: een behandeling gericht op het afbreken van een zwangerschap na 24 weken wegens geconstateerde ernstige foetale aandoeningen met als beoogd gevolg het overlijden van de ongeboren vrucht;
c. late zwangerschapsafbreking categorie 1: late zwangerschapsafbreking in het geval redelijkerwijs verwacht mag worden dat de ongeborene niet in staat is buiten het moederlichaam in leven te blijven;
d. late zwangerschapsafbreking categorie 2: late zwangerschapsafbreking omdat bij de ongeborene sprake is van één of meer aandoeningen die tot ernstige en niet te herstellen functiestoornissen leidt of leiden of omdat voor de ongeborene naar redelijke verwachting een beperkte kans op overleven bestaat;
e. pasgeborene: een kind dat de leeftijd van één jaar nog niet heeft bereikt;
f. arts: de arts die de verrichting heeft gedaan die heeft geleid tot late zwangerschapsafbreking of levensbeëindiging bij een pasgeborene;
g. inspectie: Inspectie voor de Gezondheidszorg van het Staatstoezicht op de volksgezondheid;
h. college: College van procureurs-generaal van het Openbaar Ministerie;
i. de Ministers: de Minister van Veiligheid en Justitie en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Artikel 2
Er is een beoordelingscommissie die tot taak heeft:
a. het beoordelen van de zorgvuldigheid van het handelen van de arts die een late zwangerschapsafbreking categorie 1 heeft uitgevoerd en het ter kennis brengen van haar oordeel aan de inspectie, indien het oordeel luidt dat onzorgvuldig is gehandeld;
b. het beoordelen van de zorgvuldigheid van het handelen van de arts die een late

zwangerschapsafbreking categorie 2 of levensbeëindiging bij een pasgeborene heeft uitgevoerd, en het ter kennis brengen van haar oordeel aan het college en, indien het oordeel luidt dat onzorgvuldig is gehandeld, aan het college en aan de inspectie.

Artikel 3

1. De beoordelingscommissie bestaat uit vier artsen, afkomstig uit ter zake doende disciplines, één rechtsgeleerde en één deskundige inzake ethische of zingevingvraagstukken. Een van hen wordt door de Ministers benoemd tot voorzitter. Van de beoordelingscommissie maken tevens deel uit de plaatsvervangende leden van elk van de in de eerste volzin bedoelde leden.
2. De voorzitter, de andere leden en de plaatsvervangende leden worden door de Ministers benoemd voor de tijd van vier jaar. Herbenoeming kan eenmaal plaatsvinden voor de tijd van vier jaar.
3. De voorzitter, de andere leden en de plaatsvervangende leden kunnen door de Ministers worden ontslagen op eigen verzoek en wegens ongeschiktheid of onbekwaamheid of op andere zwaarwegende gronden.
4. De beoordelingscommissie heeft een secretaris en één of meer plaatsvervangend secretarissen, allen rechtsgeleerden, die worden benoemd door de Ministers.

Artikel 4

1. De beoordelingscommissie stelt een reglement vast, waarin in ieder geval wordt geregeld:
a. de wijze waarop de beoordelingscommissie haar werkzaamheden uitvoert;
b. de wijze waarop de arts wordt gehoord, en de wijze waarop aan de arts kan worden gevraagd zijn verslag schriftelijk of mondeling aan te vullen, indien dit voor een goede beoordeling van het handelen van de arts noodzakelijk is;
c. de wijze waarop een andere zorgverlener kan worden gehoord;
d. de wijze waarop een lid van de beoordelingscommissie zich verschoont en kan worden gewraakt, indien er feiten en omstandigheden bestaan waardoor de onpartijdigheid van zijn oordeel schade zou kunnen lijden;
e. de wijze waarop de beoordelingscommissie tot haar oordeel komt;
f. de wijze waarop en de termijn waarbinnen de beoordelingscommissie de arts over haar oordeel informeert;
g. de wijze waarop de beoordelingscommissie, op verzoek van de arts of uit eigen beweging, het door haar gegeven oordeel mondeling toelicht tegenover de arts;
h. de wijze waarop en de termijn waarbinnen de beoordelingscommissie het college, of de inspectie, of het college en de inspectie informeert over haar oordeel;
i. de wijze waarop de beoordelingscommissie verslag doet van haar werkzaamheden.
2. Het reglement wordt ter goedkeuring overgelegd aan de Ministers.

Artikel 5

In het geval van late zwangerschapsafbreking categorie 1 heeft de arts zorgvuldig gehandeld, indien hij daarbij heeft voldaan aan de eisen die zijn gesteld in de toepasselijke wet- en regelgeving en de geldende beroepsnormen.

Artikel 6
In het geval van late zwangerschapsafbreking categorie 2 heeft de arts zorgvuldig gehandeld, indien:
a. de arts de overtuiging heeft gekregen dat de ongeborene een aandoening of een combinatie van aandoeningen heeft die van zodanige aard is dat na de geboorte zou worden afgezien van een medische behandeling, omdat ingrijpen naar heersend medisch inzicht zinloos zou zijn en naar heersend medisch inzicht geen redelijke twijfel bestaat over de diagnose en de daarop gebaseerde prognose;
b. de arts de overtuiging heeft gekregen dat bij de ongeborene sprake is van een actueel of te voorzien uitzichtloos lijden;
c. de arts de ouders volledig op de hoogte heeft gesteld van de diagnose en de daarop gebaseerde prognose. Dit houdt onder andere in dat de arts met de ouders tot de overtuiging is gekomen dat er voor de situatie waarin de ongeborene zich bevindt geen redelijke andere oplossing is;
d. de moeder uitdrukkelijk heeft verzocht om beëindiging van de zwangerschap wegens lichamelijk of psychisch lijden onder de situatie;
e. de arts ten minste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd, die schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de hiervoor genoemde zorgvuldigheidseisen, of, indien een onafhankelijke arts redelijkerwijs niet kon worden geraadpleegd, het behandelteam heeft geraadpleegd, dat schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de hiervoor genoemde zorgvuldigheidseisen;
f. de afbreking van de zwangerschap medisch zorgvuldig is uitgevoerd.

Artikel 7
In het geval van levensbeëindiging bij een pasgeborene heeft de arts zorgvuldig gehandeld, indien:
a. naar overtuiging van de arts sprake is van uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de pasgeborene, hetgeen onder andere betekent dat het staken van de medische behandeling gerechtvaardigd is, dat wil zeggen dat naar heersend medisch inzicht vast staat dat ingrijpen zinloos is en naar heersend medisch inzicht geen redelijke twijfel bestaat over de diagnose en de daarop gebaseerde prognose;
b. de arts de ouders volledig op de hoogte heeft gesteld van de diagnose en de daarop gebaseerde prognose en dat de arts met de ouders tot de overtuiging is gekomen dat voor de situatie waarin de pasgeborene zich bevond geen redelijke andere oplossing was;
c. de ouders hebben ingestemd met de levensbeëindiging;
d. de arts ten minste één andere, onafhankelijke arts heeft geraadpleegd, die schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de hiervoor genoemde zorgvuldigheidseisen, of, indien een onafhankelijke arts redelijkerwijs niet kon worden geraadpleegd, het behandelteam heeft geraadpleegd, dat schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven over de hiervoor genoemde zorgvuldigheidseisen;
e. de levensbeëindiging medisch zorgvuldig is uitgevoerd.

Artikel 8
Deze regeling wordt na vier jaar geëvalueerd. De Ministers zenden de Staten-Generaal een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van deze regeling in de praktijk.

Artikel 9
De Regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking in een

categorie 2-geval en levensbeëindiging bij pasgeborenen (*Stcrt*. 2007, 51) wordt ingetrokken.

Artikel 10
Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 februari 2016.

Artikel 11
Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

De Minister van Veiligheid en Justitie,

mr. G.A. van der Steur

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Toelichting

Algemeen deel

1 Algemeen

In de zomer van 2014 is aan de Tweede Kamer het standpunt op de evaluatie van de Regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen (hierna: de Regeling) gezonden (Kamerstukken II 2013/14, 33 750 XVI, nr. 110). In dit standpunt is toegezegd de Regeling te zullen wijzigen, omdat uit de evaluatie ervan is gebleken dat het doel van de Regeling niet of slechts gedeeltelijk is bereikt. Het doel van de Regeling is het bieden van duidelijkheid, transparantie en het waarborgen van de zorgvuldigheid in het medisch handelen. Dit belang is onverminderd groot.

Uit de evaluatie van de Regeling is een aantal knelpunten naar voren gekomen, waaronder de onduidelijkheid over de zorgvuldigheidseisen ten aanzien van late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen. Artsen hebben weinig vertrouwen in de Regeling. Om de gesignaleerde knelpunten aan te pakken wordt de Regeling centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking in een categorie 2-geval en levensbeëindiging bij pasgeborenen ingetrokken, waarmee de Centrale deskundigencommissie van haar taak zal worden ontheven. Tegelijk wordt met de nu voorliggende Regeling beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen (hierna: de nieuwe Regeling) een beoordelingscommissie ingesteld die gemelde gevallen van late zwangerschapsafbreking, zowel categorie 1 als categorie 2 gevallen, en levensbeëindiging bij pasgeborenen zal gaan beoordelen.

De nieuwe Regeling biedt zowel de beoordelingscommissie als de beroepsgroepen een duidelijk kader, dat zoveel mogelijk aansluit bij de praktijk. De zorgvuldigheidseisen zijn op onderdelen nader geformuleerd en de medische en juridische aspecten zijn verhelderd. Tevens zijn de zorgvuldigheidscriteria nu opgenomen in de regeling zelf in plaats van in de toelichting. De beoordeling van late zwangerschapsafbreking bij categorie 1 gevallen is toegevoegd aan de nieuwe Regeling. Voorheen werden de late zwangerschapsafbrekingen bij categorie 1 gevallen gemeld bij de gemeentelijke lijkschouwer, die op zijn beurt de officier van justitie op de hoogte bracht. Tevens werden deze gevallen gemeld bij de commissie LZA van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). Door zowel categorie 1 als categorie 2 gevallen van late zwangerschapsafbreking nu door dezelfde commissie te laten beoordelen wordt meer ervaring opgedaan. Dit komt ten goede aan normontwikkeling en kennisvermeerdering.
De samenstelling van de beoordelingscommissie is uitgebreid met een arts en heeft nu zes leden, waarvan één rechtsgeleerde, één deskundige inzake ethische of zingevingvraagstukken en vier artsen, afkomstig uit ter zake doende disciplines. De commissie stelt een reglement op waarin onder meer aangegeven is hoe de commissie tot haar oordeel komt.

Onder late zwangerschapsafbreking wordt hier verstaan een behandeling gericht op het afbreken van een zwangerschap na 24 weken wegens geconstateerde ernstige foetale aandoeningen met als beoogd gevolg het overlijden van de

ongeborene. Er wordt onderscheid gemaakt tussen een categorie 1 late zwangerschapsafbreking en een categorie 2 late zwangerschapsafbreking. Bij categorie 1 gaat het om zwangerschapsafbrekingen waarbij redelijkerwijs verwacht mag worden dat de ongeborene niet in staat is buiten het moederlichaam in leven te blijven. Bij categorie 2 gaat het om zwangerschapsafbrekingen omdat bij de ongeborene sprake is van één of meer aandoeningen die tot ernstige en niet te herstellen functiestoornissen leidt of leiden of omdat voor de ongeborene naar redelijke verwachting een beperkte kans op overleven bestaat.

Behandeling gericht op de gezondheidstoestand van de moeder kan ook tot gevolg hebben dat de zwangerschap moet worden beëindigd. Dit wordt 'zwangerschapsafbreking op basis van maternale indicatie' genoemd. Anders dan bij categorie 1 en 2 gevallen is het doel van de behandeling het beschermen van het leven en/of de gezondheid van de moeder in plaats van het overlijden van de ongeboren vrucht. Hoewel de zwangerschapsafbreking bij een maternale indicatie niet is gericht op het laten overlijden van de vrucht, is de (juridische) consequentie bij het overlijden van de vrucht naar aanleiding van de afbreking van de zwangerschap een niet-natuurlijke dood. In die gevallen is artikel 82a van het Wetboek van Strafrecht (Sr) van toepassing – evenals 296 Sr. Het betreft een niet-natuurlijk overlijden waarbij naar de letter sprake is van een strafbaar feit (art. 289 jo. 82a Sr). Afbreking van de zwangerschap na 24 weken als noodzakelijke en enige mogelijke behandeling van een ernstige aandoening bij de moeder behoort echter tot aanvaardbaar en adequaat, onvermijdbaar medisch handelen. Zulk handelen zal in de regel vallen onder de strafuitsluitingsgrond noodtoestand, waardoor de strafbaarheid van het handelen komt te ontvallen. Er is geen noodzaak deze gevallen te laten beoordelen in het kader van zwangerschapsafbreking die samenhangt met de toestand van het kind en hoeven dus niet te worden gemeld bij de beoordelingscommissie. Wel dient, in het geval de vrucht komt te overlijden, zoals bij elk overlijden, dit gemeld te worden bij de gemeentelijke lijkschouwer, die vervolgens handelt zoals beschreven in paragraaf 3. Bovendien heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (verder: inspectie) in deze een toezichthoudende taak. Mocht de met het toezicht belaste ambtenaar een ernstige schending van de professionele standaard constateren dan kan hij daarvan melding of aangifte doen bij het Openbaar Ministerie. Alleen in dat geval, en in het geval de officier van justitie via een andere weg een aangifte of melding ontvangt, heeft het Openbaar Ministerie een rol. In alle andere gevallen van late zwangerschapsafbreking op maternale indicatie beperkt de rol van de officier van justitie zich tot een beoordeling van het verlof tot begraven of cremeren.

Bij levensbeëindiging bij pasgeborenen gaat het om pasgeborenen die op korte termijn zeker zullen overlijden ondanks intensieve behandeling, of die kunnen overleven maar met een slechte prognose en een zeer somber levensperspectief, of die voor overleven niet van intensieve behandeling afhankelijk zijn maar niettemin een leven van ernstig en uitzichtloos lijden tegemoet gaan.
In deze regeling is een pasgeborene een kind tot de voltooiing van zijn of haar eerste levensjaar. Deze definitie werd reeds gehanteerd door de centrale deskundigencommissie late zwangerschapsafbreking in een categorie 2-geval en levensbeëindiging bij pasgeborenen.

2 Strafrecht

Het afbreken van een zwangerschap valt onder de werking van artikel 296 van het Wetboek van Strafrecht in samenhang met de Wet afbreking zwangerschap. Medisch-wetenschappelijk gezien wordt uitgegaan van een levensvatbaarheidgrens bij 24 weken. Dit betekent niet dat elke ongeboren vrucht met 24 weken levensvatbaar is. Wel heeft deze grens tot gevolg dat de afbreking van een zwangerschap van ten hoogste 24 weken niet strafbaar is onder de voorwaarden gesteld bij en krachtens de Wet afbreking zwangerschap. Bij zwangerschapsafbreking na de 24 wekengrens is artikel 82a Sr van toepassing. Ingevolge dat artikel is het doden van een vrucht die, naar redelijkerwijs verwacht mag worden, buiten het moederlichaam kan overleven, strafbaar op grond van de artikelen 287, 289 en 290 Sr. In het geval van late zwangerschapsafbrekingen in categorie 1-gevallen is artikel 82a Sr niet van toepassing, omdat die categorie niet ziet op levensvatbare ongeborenen.

Late zwangerschapsafbreking in categorie 2-gevallen en levensbeëindiging bij pasgeborenen zijn en blijven strafbaar op grond van artikel 82a, 289 en 296 Sr. Onder omstandigheden kan de arts in dergelijke gevallen een beroep doen op een bijzondere strafuitsluitingsgrond (artikel 296, vijfde lid, Sr) of op overmacht in de zin van noodtoestand (artikel 40 Sr). Het oordeel van de beoordelingscommissie over de zorgvuldigheid van het handelen van de arts laat het in de artikelen 167, tweede lid, en 242, tweede lid, van het Wetboek van Strafvordering neergelegde opportuniteitsbeginsel bij de vervolgingsbeslissing van de officier van justitie onverlet. Dat beginsel brengt overigens ook met zich mee dat de officier van justitie tot het instellen van een strafrechtelijk onderzoek en/of tot vervolging over kan gaan bij een vermoeden van een strafbaar feit wanneer er geen melding heeft plaatsgevonden[1].

3 Het melden van een late zwangerschapsafbreking of een levensbeëindiging bij een pasgeborene

De gemeentelijke lijkschouwer

In alle gevallen dat het kind na een late zwangerschapsafbreking dood ter wereld komt, moet de arts het overlijden als niet-natuurlijke dood melden bij de gemeentelijke lijkschouwer op grond van de Wet op de lijkbezorging. Hetzelfde geldt voor de situatie waarin het kind kort na de geboorte overlijdt na een afbreking van de zwangerschap na 24 weken. Ook moet een arts gevallen van levensbeëindiging bij pasgeborenen melden bij de gemeentelijke lijkschouwer, omdat er sprake is van een niet-natuurlijke dood. De arts meldt aan de gemeentelijke lijkschouwer middels een meldingsformulier (zie voor het meldingsformulier: www.lzalp.nl).

De gemeentelijke lijkschouwer stelt op zijn beurt de officier van justitie op de hoogte van de niet-natuurlijke dood als gevolg van een late zwangerschapsafbreking of levensbeëindiging bij pasgeborenen. De officier van justitie beslist over de afgifte van een verklaring van geen bezwaar tegen begraving of crematie, waarna, bij geen bezwaar, de ambtenaar van de burgerlijke stand verlof tot begraving of

[1] In gevallen waarin het OM op een andere wijze dan de hier beschreven procedure kennis krijgt van een geval als voornoemd (bijvoorbeeld door een aangifte), kan het OM de commissie eveneens om een oordeel vragen.

crematie kan verlenen. In geval van levensbeëindiging bij een pasgeborene informeert de gemeentelijke lijkschouwer ook de ambtenaar van de burgerlijke stand.

De beoordelingscommissie
Wanneer sprake is van een late zwangerschapsafbreking categorie 1 of 2 of van een levensbeëindiging bij een pasgeborene stuurt de arts de melding met bijbehorend meldingsformulier naar de beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen. De arts geeft daarbij aan of het om een categorie 1- of 2-geval gaat van een late zwangerschapsafbreking. De beoordelingscommissie stelt een reglement vast, waarin is geregeld hoe zij haar werkzaamheden uitvoert. Op deze manier is het voor de arts helder wat hij van de beoordelingscommissie kan verwachten en wat het tijdspad daarvan is. Het reglement is ter goedkeuring voorgelegd aan de Ministers.

In geval van een late zwangerschapsafbreking bij categorie 1-gevallen toetst de beoordelingscommissie de zorgvuldigheid van het handelen van de arts aan de eisen die zijn geformuleerd in de geldende beroepsnormen. In geval de commissie oordeelt dat de arts zorgvuldig heeft gehandeld is daarmee de zaak afgedaan. Wanneer de commissie oordeelt dat de arts onzorgvuldig heeft gehandeld, licht zij hierover de inspectie in. Het is vervolgens aan de met het toezicht belaste ambtenaar om te bepalen of er aanleiding is tot het instellen van een inspectieonderzoek en of op basis hiervan handhavend optreden noodzakelijk is.

In geval van een late zwangerschapsafbreking bij categorie 2-gevallen toetst de beoordelingscommissie de zorgvuldigheid van het handelen van de arts aan de zorgvuldigheidseisen zoals opgenomen in artikel 6 van deze regeling.
De beoordelingscommissie beoordeelt of de arts zorgvuldig heeft gehandeld en zendt haar oordeel toe aan het College van procureurs-generaal van het Openbaar Ministerie (verder: college). Het college betrekt het oordeel van de commissie in haar besluit om wel of niet tot het instellen van een strafrechtelijk onderzoek en/of tot vervolging over te gaan. Het oordeel van de beoordelingscommissie laat het in de artikelen 167, tweede lid, en 242, tweede lid, van het Wetboek van Strafvordering neergelegde opportuniteitsbeginsel bij de vervolgingsbeslissing van het Openbaar Ministerie (OM) onverlet. Dat betekent dat het OM kan besluiten om niet over te gaan tot vervolging.
Indien de arts naar het oordeel van de beoordelingscommissie niet heeft gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen, zendt de beoordelingscommissie haar oordeel ook aan de inspectie. Het is vervolgens aan de met het toezicht belaste ambtenaar om te bepalen of er aanleiding is tot het instellen van een inspectieonderzoek en of op basis hiervan handhavend optreden noodzakelijk is.

In geval van levensbeëindiging bij pasgeborenen toetst de beoordelingscommissie de zorgvuldigheid van het handelen van de arts aan de zorgvuldigheidseisen zoals opgenomen in artikel 7 van deze regeling. De beoordelingscommissie beoordeelt of de arts zorgvuldig heeft gehandeld en zendt haar oordeel toe aan het college. Het college betrekt het oordeel van de commissie in haar besluit om wel of niet tot het instellen van een strafrechtelijk onderzoek en/of tot vervolging over te gaan. Het oordeel van de beoordelingscommissie laat het in de artikelen 167, tweede lid, en 242, tweede lid, van het Wetboek van Strafvordering neergelegde opportu-

niteitsbeginsel bij de vervolgingsbeslissing van het OM onverlet. Dat betekent dat het OM kan besluiten om niet over te gaan tot vervolging.
Indien de arts naar het oordeel van de beoordelingscommissie niet heeft gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen, zendt de beoordelingscommissie haar oordeel ook aan de inspectie. Het is vervolgens aan de met het toezicht belaste ambtenaar om te bepalen of er aanleiding is tot het instellen van een inspectieonderzoek en of op basis hiervan handhavend optreden noodzakelijk is.

4 Regeldrukeffecten

Deze regeling heeft geen regeldrukgevolgen voor burgers, zorgprofessionals of bedrijven. De regeling legt geen nieuwe verplichtingen op ten opzichte van de huidige situatie.

Artikelsgewijs deel

Artikel 2

Dit artikel omschrijft de taken van de beoordelingscommissie ten aanzien van het handelen van een arts in gevallen van late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen.
Alle gevallen van late zwangerschapsafbreking bij categorie 1- en 2-gevallen en van levensbeëindiging bij pasgeborenen moeten door de arts worden gemeld bij de beoordelingscommissie late zwangerschapsafbreking en levensbeëindiging bij pasgeborenen. De arts geeft bij late zwangerschapsafbreking aan of het om een categorie 1 of categorie 2 geval gaat. Indien de commissie van mening is dat de melding van de late zwangerschapsafbreking verkeerd is gecategoriseerd kan zij de melding beoordelen op basis van de zorgvuldigheidseisen van de andere categorie en verwittigt zij de arts hiervan.
Bij de vervulling van haar taken heeft de beoordelingscommissie de mogelijkheid de arts die de late zwangerschapsafbreking of levensbeëindiging heeft toegepast om een schriftelijke of mondelinge toelichting te vragen. Ook mag de beoordelingscommissie nadere informatie vragen aan een of meer zorgverleners van het behandelteam dat bij de zaak is betrokken. Daarnaast kan de beoordelingscommissie derden raadplegen vanwege hun specifieke deskundigheid. De manier waarop zij deze zaken uitvoert legt de commissie vast in een reglement, dat wordt goedgekeurd door de Ministers. Het oordeel van de beoordelingscommissie wordt gebaseerd op de in artikel 5, 6 of 7 genoemde zorgvuldigheidseisen. Dit oordeel kan uitsluitend worden vastgesteld als alle leden aan de beoordeling hebben deelgenomen.
In geval van een melding van een categorie 1-zwangerschapsafbreking toetst de beoordelingscommissie de melding aan de eisen die zijn geformuleerd in de geldende wet- en regelgeving en beroepsnormen. Indien de beoordelingscommissie van oordeel is dat de arts zorgvuldig heeft gehandeld, is daarmee de zaak afgedaan. Als de commissie tot het oordeel komt dat sprake is van onzorgvuldig handelen door de arts, informeert zij hierover de inspectie. Het is vervolgens aan de met het toezicht belaste ambtenaar om te bepalen of er aanleiding is tot het instellen van een inspectieonderzoek en of op basis hiervan handhavend optreden noodzakelijk is.
In geval van een melding van een categorie 2-zwangerschapsafbreking of een melding van levensbeëindiging bij een pasgeborene toetst de beoordelingscommissie de melding aan de zorgvuldigheidseisen zoals vermeld in

artikel 6 of 7 van de nieuwe Regeling en brengt haar oordeel over de zorgvuldigheid van het handelen van de arts ter kennis van het College van procureurs-generaal. Als de commissie tot het oordeel komt dat sprake is van onzorgvuldig handelen door de arts, brengt zij haar oordeel zowel ter kennis van het college als van de inspectie. Het college betrekt dit oordeel bij zijn beslissing over het al dan niet instellen van een strafrechtelijk onderzoek en/of vervolging. De met het toezicht belaste ambtenaar bepaalt of het oordeel van de commissie aanleiding geeft tot eigen inspectieonderzoek en of op basis daarvan handhavend dient te worden opgetreden.
Wanneer het OM een strafrechtelijk onderzoek start, heeft het de gebruikelijke middelen tot zijn beschikking voor het verzamelen van informatie.

Artikel 3
Dit artikel bepaalt de samenstelling van de commissie. De commissie bestaat uit vier artsen met ter zake doende medische kennis en daarnaast een jurist en een deskundige inzake ethische of zingevingvraagstukken. Voor elk van de disciplines worden één of meer plaatsvervangende leden benoemd. De (plaatsvervangende) leden van de commissie worden benoemd door de Minister van Veiligheid en Justitie en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor vier jaar. De (plaatsvervangende) leden kunnen eenmaal worden herbenoemd voor een periode van vier jaar. De ministers benoemen uit het midden van de leden een voorzitter en plaatsvervangend voorzitter.
De leden en plaatsvervangende leden worden benoemd op grond van hun specifieke deskundigheid vanuit de eigen discipline op het terrein van de onderhavige problematiek, alsmede op grond van geschiktheid om een voorgelegd geval van verschillende kanten te bezien en aan de eisen, zoals geformuleerd in artikel 5, 6 en 7 van deze regeling, te toetsen.
De benoeming van plaatsvervangende leden is uit organisatorisch oogpunt wenselijk. Zij maakt een vlotte afdoening van gevallen mogelijk en biedt soelaas in geval van verhindering wegens ziekte of anderszins van één of meer leden van de commissie. Het spreekt voor zich dat bij de vervanging van een lid van de commissie een beroep wordt gedaan op een plaatsvervangend lid van dezelfde discipline als het te vervangen lid.
De commissie wordt ondersteund door een secretaris. Die secretaris heeft in de commissievergaderingen een raadgevende stem. De secretaris is voor zijn werkzaamheden uitsluitend verantwoording schuldig aan de commissie.
De bezoldiging van de commissieleden is geregeld volgens de Wet vergoedingen adviescolleges en commissies.

Artikel 4
De beoordelingscommissie wordt opgedragen zelf een reglement vast te stellen waarin de wijze waarop de beoordelingscommissie haar werkzaamheden uitvoert wordt beschreven. Het reglement wordt ter goedkeuring voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van Veiligheid en Justitie.
De commissie brengt jaarlijks verslag uit aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van Veiligheid en Justitie. Het verslag is openbaar, en bevat in ieder geval een beschrijving van de verrichte werkzaamheden en de (geanonimiseerde) oordelen en adviezen van de commissie.

Artikel 5

In dit artikel is bepaald dat een arts zorgvuldig heeft gehandeld bij late zwangerschapsafbreking categorie 1 indien hij heeft gehandeld naar de eisen die zijn gesteld in de toepasselijke wet- en regelgeving en in de geldende beroepsnormen. Op het moment van publiceren van deze regeling betreft dit specifiek het modelprotocol Medisch handelen late zwangerschapsafbreking van de NVOG[2].

Artikel 6
In dit artikel is omschreven aan welke criteria wordt getoetst of een arts zorgvuldig heeft gehandeld bij late zwangerschapsafbreking categorie 2. Zo dient de arts allereerst overtuigd te zijn van de diagnose en de daarop gebaseerde prognose. Dat betekent dat de arts er zorg voor draagt dat de noodzakelijke diagnostiek is uitgevoerd om naar alle redelijkheid tot een oordeel te kunnen komen. Ook moet de arts de overtuiging hebben gekregen dat er bij de ongeborene sprake is van actueel of te voorzien uitzichtloos lijden. De arts ziet er op toe dat de ouders volledig geïnformeerd zijn over diagnose en de daarop gebaseerde prognose. Onder ouders wordt verstaan de gezaghebbende ouder(s) of voogd. De moeder moet daarnaast uitdrukkelijk verzoeken om beëindiging van de zwangerschap vanwege haar lichamelijk of psychisch lijden onder de situatie. Ook dient de arts ten minste één onafhankelijk arts te raadplegen. Een onafhankelijk arts is in deze een arts die geen behandelrelatie heeft met de patiënt en expertise heeft in een ter zake doend specialisme. Wanneer redelijkerwijs geen onafhankelijk arts beschikbaar is, volstaat het oordeel van het behandelteam. Tevens dient de afbreking van de zwangerschap medisch zorgvuldig te worden uitgevoerd op basis van geldende beroepsnormen. Zo is dat op het moment van publiceren van deze regeling het bij de toelichting op artikel 5 genoemde modelprotocol Medisch handelen late zwangerschapsafbreking van de NVOG.

Artikel 7
In dit artikel is omschreven aan welke criteria wordt getoetst of een arts zorgvuldig heeft gehandeld bij levensbeëindiging van een pasgeborene. Zo dient de arts allereerst overtuigd te zijn van de diagnose en de daarop gebaseerde prognose. Dat betekent dat de arts er zorg voor draagt dat de noodzakelijke diagnostiek is uitgevoerd om naar alle redelijkheid tot een oordeel te kunnen komen. Doordat de arts de overtuiging moet hebben gekregen dat er sprake is van ondraaglijk en uitzichtloos lijden, vormt in principe alleen het actuele lijden van de pasgeborene het uitgangspunt voor een beslissing tot levensbeëindiging. Echter, er zijn situaties waarin de pasgeborene niet voortdurend, maar wel met regelmaat ondraaglijk en uitzichtloos lijdt. Ook in de gevallen waarin er dan ten tijde van (het besluit tot) de levensbeëindiging geen uitzichtloos en ondraaglijk lijden is, maar dit wel met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid te verwachten valt, kan levensbeëindigend handelen als zorgvuldig worden beoordeeld door de beoordelingscommissie. Het is voorstelbaar dat in die gevallen een beslissing tot levensbeëindiging wordt genomen, om zo ondraaglijk en uitzichtloos lijden te voorkómen, ook al is er op dat moment nog geen sprake van actueel lijden. De beroepsgroepen hebben in 2013 het standpunt "Medische beslissingen rondom het levenseinde bij pasgeborenen met zeer ernstige

[2] NVOG (2007), Modelprotocol LZA: Medisch handelen late zwangerschapsafbreking.

afwijkingen" uitgebracht[3] om artsen houvast te bieden bij het besluitvormingsproces. De arts ziet er daarnaast op toe dat de ouders volledig geïnformeerd zijn over diagnose en de daarop gebaseerde prognose. Tevens moeten de ouders instemmen met de levensbeëindiging van de pasgeborene. Onder ouders wordt verstaan de gezaghebbende ouder(s) of voogd. Ook dient de arts ten minste één onafhankelijk arts te raadplegen. Een onafhankelijk arts is in deze een arts die geen behandelrelatie heeft met de patiënt en expertise heeft in een ter zake doend specialisme. Wanneer redelijkerwijs geen onafhankelijk arts beschikbaar is, volstaat het oordeel van het behandelteam. De levensbeëindiging van de pasgeborene dient medisch zorgvuldig te worden uitgevoerd.

Artikel 8
Deze regeling wordt na vier jaar geëvalueerd. Het evaluatieverslag zal worden toegezonden aan de Eerste Kamer en aan de Tweede Kamer.

De Minister van Veiligheid en Justitie,

mr. G.A. van der Steur

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

---

[3] KNMG (2013), Standpunt Medische beslissingen rondom het levenseinde bij pasgeborenen met zeer ernstige afwijkingen.